

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks merupakan suatu penyakit keganasan pada leher rahim atau serviks uteri. Sekitar 90% atau 270.000 kematian akibat kanker serviks pada tahun 2015 terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian yang tinggi dari kanker serviks secara *global* dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, *screening* yang efektif dan program pengobatan (WHO, 2016). Daerah dengan angka kematian kurang dari 2 per 100.000 di Asia Barat, Eropa Barat dan Australia/Selandia Baru sedangkan negara dengan angka kematian lebih dari 20 per 100.000 yaitu Melanesia (20,6), Afrika Tengah (22,2) dan Afrika Timur (27,6) (Globocan, 2012). Berdasarkan data WHO, di Indonesia kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Didapatkan kasus baru kanker serviks sekitar 20.928 dan kematian akibat kanker serviks dengan persentase 10,3% (WHO, 2014).

Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kementerian RI (2015) menyatakan, secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Penyakit kanker serviks merupakan penyakit dengan

prevalensi tertinggi di Indonesia yakni 0,8%, sementara untuk kanker payudara memiliki prevalensi sebesar 0,5%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, estimasi jumlah penderita kanker serviks tertinggi yakni di Provinsi Jawa Timur sebanyak 21.313 penderita (1,1%), Jawa Tengah sebanyak 19.734 penderita (1,2%), dan Jawa Barat sebanyak 15.635 penderita (0,7%) (Pusdatin, 2015). Hasil pemeriksaan IVA di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015, dari 18.954 wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan IVA yang memiliki IVA positif sebanyak 1.868 WUS atau 9,86%. Hasil pemeriksaan IVA positif di Kota Surakarta tahun 2015, sebanyak 1.376 atau 7,26% Angka ini masih tinggi dari yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan yakni 3% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2016). Jumlah kanker serviks di Kota Surakarta yang melakukan pemeriksaan di RSUD Dr. Moewardi 2014 sebanyak 1.835 kasus (1,5%), dan pada tahun 2015 sebanyak 2.129 kasus (1,8%) (DKK Surakarta 2014, dan 2015).

Penyebab utama dari kanker serviks yakni infeksi HPV (Human Papillomavirus) yang berada di dalam tubuh manusia. Diketahui bahwa DNA HPV dapat ditemukan pada 99% kasus kanker serviks di seluruh dunia (Pradipta & Sungkar, 2007). Kejadian kanker serviks dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor sosio demografi yang meliputi usia, status sosial ekonomi, dan faktor aktivitas seksual yang meliputi usia pertama kali

melakukan hubungan seksual, pasangan seksual yang berganti-ganti, pasangan seksual yang tidak disirkumsisi, paritas, kurang menjaga kebersihan genital, merokok, riwayat penyakit kelamin, riwayat keluarga penderita kanker serviks, trauma kronis pada serviks, penggunaan pembalut dan pantyliner, dietilstilbestrol (DES) serta penggunaan kontrasepsi oral. Adapun faktor-faktor tersebut ada yang bisa dimodifikasi dan faktor yang tidak bisa dimodifikasi (Kemenkes, 2015).

Melakukan hubungan seksual di usia muda merupakan salah satu risiko terjadinya kanker serviks, terutama di bawah usia 17 tahun. Semakin muda usia pertama kali berhubungan seks, semakin besar risiko daerah reproduksi terkontaminasi virus (Mhaske, dkk, 2011). Berdasarkan penelitian Wulandari (2016), wanita yang melakukan hubungan seksual pertama kali pada usia <20 tahun berisiko terkena kanker serviks (*p value* 0,022; nilai OR= 2,319). Namun hasil berbeda dari penelitian Rachmawati (2014), menunjukkan bahwa usia pertama kali berhubungan seksual tidak memiliki hubungan dengan kejadian kanker leher rahim (*p value* 0,178; OR= 0,409).

Paritas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker serviks dengan besar risiko 4,55 kali untuk terkena kanker serviks pada wanita dengan paritas >3 dibandingkan wanita dengan paritas 3. Hal tersebut berhubungan dengan terjadinya eversi epitel kolumnar serviks selama kehamilan yang menyebabkan dinamika baru epitel metaplastik imatur yang

dapat meningkatkan risiko transformasi sel serta trauma pada serviks sehingga memudahkan terjadi infeksi HPV (Diananda, 2007). Berdasarkan hasil penelitian Jasa (2016), wanita yang multipara mempunyai risiko untuk terkena kanker serviks dibandingkan dengan wanita yang primipara (*p value* 0,004; nilai *OR*= 14.700) memiliki hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian kanker serviks. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Lusiana (2013), menunjukkan bahwa paritas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan stadium kanker serviks (nilai *p value* 0,118).

Obesitas mempengaruhi kejadian kanker serviks karena kelebihan jaringan adiposit 20 menimbulkan efek negatif pada fungsi sistem imun dan melemahkan kemampuan sistem pertahanan sel penjamu sehingga memudahkan virus HPV untuk menginfeksi (Poorolajal, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Nugrahaningtyas (2014), menunjukkan bahwa obesitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker serviks (*p value* 0,999; nilai *OR*= 1).

Berdasarkan data yang berasal dari rekapitulasi rekam medik rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi, diketahui jumlah penderita kanker serviks bertambah setiap tahunnya. Pada tahun 2015 sebanyak 4966 orang, tahun 2016 sebanyak 6628, tahun 2017 sebanyak 7034 orang, dan tahun 2018 (Januari-April) 2605. Berdasarkan uraian tersebut dan semakin meningkatnya angka kasus kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian mengenai faktor risiko kejadian kanker serviks meliputi usia pertama berhubungan seksual, paritas, dan obesitas di RSUD Dr. Moewardi. Peneliti tertarik untuk mengambil variabel tersebut dikarenakan pada usia pertama berhubungan seksual dan paritas merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi atau dapat diubah sehingga dapat mengurangi kejadian kanker serviks khususnya di daerah Surakarta, sedangkan pada variabel obesitas peneliti tertarik untuk membuktikan bahwasanya obesitas dapat menjadi faktor risiko kejadian kanker serviks

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas maka dapat dirumuskan “ apakah ada hubungan antara usia pertama berhubungan seksual, paritas, dan obesitas pada penderita kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia pertama berhubungan seksual, paritas dan obesitas dengan penderita kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan usia pertama berhubungan seksual, paritas, dan obesitas di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.

- b. Menganalisis faktor risiko usia pertama berhubungan seksual dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.
- c. Menganalisis faktor risiko paritas dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.
- d. Menganalisis faktor risiko obesitas dengan kejadian kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Dr. Moewardi

Sebagai informasi mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker serviks dalam rangka melakukan pencegahan terhadap kanker serviks.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan menambah pengetahuan kepada masyarakat khususnya pada wanita mengenai faktor risiko dan pencegahan kanker serviks.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya secara lebih mendalam.